

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diare sampai saat ini merupakan penyebab kematian di dunia, terhitung 5-10 juta kematian/bulan. Besarnya masalah tersebut terlihat dari tingginya angka kesakitan dan kematian akibat diare. Organisasi kesehatan dunia (WHO) memperkirakan 4 milyar kasus terjadi di dunia dan 2,2 juta diantaranya meninggal serta sebagian besar anak-anak berumur dibawah 5 tahun, meskipun diare membunuh 4 juta orang tiap tahun di negara berkembang ternyata diare juga merupakan masalah utama di negara maju. Negara Amerika setiap anak mengalami 7-15 episode diare dengan rata-rata usia dibawah 5 tahun. Negara berkembang rata-rata tiap anak dibawah 5 tahun mengalami episode diare 3 kali per tahun (WHO, 2009)

Kasus diare di Indonesia sampai saat ini masih cukup tinggi dan menimbulkan banyak kematian terutama pada bayi dan balita. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Depkes RI, 2010) diare merupakan penyebab utama kematian pada bayi (31,4%) dan anak balita (25,2%). Anak balita sekitar 162.000 meninggal akibat diare setiap tahun atau sekitar 460 balita per hari.

Penyakit diare di Indonesia merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti di Indonesia, karena morbiditas dan mortalitasnya yang masih tinggi. Survey morbiditas yang dilakukan oleh Subdit Diare, Departemen Kesehatan dari tahun 2000 s/d 2010 terlihat kecenderungan insiden naik. Kejadian Luar Biasa (KLB) pada tahun 2010 diare di 33 kecamatan dengan jumlah penderita 4204 orang, dengan jumlah kematian 73 orang (CFR 1,74%) (Depkes RI, 2011).

Anak mengalami diare rata-rata 1-2 kali setahun dan secara keseluruhan, rata-rata mengalami 3 kali episode per tahun angka CFR (*case fatality rate*) penderita diare pada tahun 2009 adalah 1,74% di mana angkanya menurun dari tahun 2008 sebesar 2,48%. Penderita penyakit diare merupakan 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit terutama pada balita (Bela, 2009).

Profil Kesehatan Indonesia 2009, melaporkan bahwa Kejadian Luar Biasa (KLB) diare terjadi di 15 provinsi dengan CFR 1,74% (Depkes RI, 2010).

Hasil laporan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) KLB secara keseluruhan provinsi yang sering mengalami KLB diare pada tahun 2009 adalah Jawa Barat, Jawa Timur, Banten dan CFR tertinggi di Sulawesi Tenggara (20,0%) sedangkan pada tahun 2010 provinsi yang lebih sering mengalami KLB diare adalah provinsi Sulawesi Tengah dan Banten akan tetapi CFR tertinggi terjadi pada provinsi Lampung (33,0%) (Dinkes Provinsi Banten, 2011).

Menurut penelitian Nilton (2008), faktor-faktor penyebab diare adalah menggunakan air sumur, minum air tidak dimasak, sumur <10 meter, tidak mempunyai jamban, tidak mempunyai tempat sampah dan tidak cuci tangan. Berdasarkan 7 indikator PHBS dan 3 indikator gaya hidup sehat yang berhubungan dengan kejadian diare adalah anak diberi ASI eksklusif, penimbangan bayi dan balita, mencuci tangan pakai sabun, menggunakan air bersih dan menggunakan jamban. Secara umum diare adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh perilaku kebersihan dari masyarakat, untuk itu maka pemerintah melalui program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) bertujuan untuk mencegah dan mengurangi kejadian penyakit diare tersebut (Wiharto & Hilmy, 2015).

Kebiasaan penduduk di Provinsi Banten untuk ber-perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masih rendah, hanya sekitar 35,8% saja penduduk yang sudah ber-PHBS baik. Umumnya perilaku benar dalam cuci tangan masih kurang dimiliki oleh penduduk di Provinsi Banten, namun sebagian besar penduduk di Provinsi Banten (61,4%) sudah melakukan buang air besar (BAB) di jamban, kecuali di Kabupaten Lebak dan Pandeglang, perilaku BAB di jamban masih rendah (Dinkes Provinsi Banten, 2011).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Kampung Akasia RW 012 seperti mencuci tangan menggunakan sabun, menggunakan air bersih dan penggunaan jamban sehat masih rendah, menurut data yang diambil dari Puskesmas Cengkareng, hanya 38% masyarakat yang sudah Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan baik.

Masyarakat harus menyadari untuk mengetahui dan dapat melakukan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), untuk itu perlu dilakukan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan bagian dari promosi kesehatan yaitu proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan menjaga kesehatannya dan tidak hanya melibatkan diri untuk memperbaiki pengetahuan, sikap dan praktik kesehatan saja, tetapi juga memperbaiki lingkungan (baik fisik maupun non fisik) dalam rangka memelihara dan menjaga kesehatan (Notoatmodjo, 2007).

Hasil studi pendahuluan di Kampung Akasia pada 20 Mei 2017 terdapat 17% anak usia balita yang datang ke posyandu dengan keluhan diare, hasil penelitian kepada petugas posyandu bahwa kejadian diare pada balita masih terjadi setiap kali posyandu dibuka. Peneliti melakukan perhitungan angka kejadian diare pada bulan tersebut diatas berjumlah 39 orang, 19 orang dari penderita diare belum mengetahui cara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul pengaruh pendidikan kesehatan perilaku hidup bersih dan sehat pada orang tua terhadap kejadian diare pada anak balita di Kampung Akasia RW 012 Kelurahan Cengkareng Timur Jakarta Barat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian adalah “pengaruh pendidikan kesehatan perilaku hidup bersih dan sehat pada orang tua terhadap kejadian diare pada anak balita di Kampung Akasia RW 012 Kelurahan Cengkareng Timur Jakarta Barat.”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan perilaku hidup bersih dan sehat pada orang tua terhadap kejadian diare pada anak balita di Kampung Akasia RW 012 Kelurahan Cengkareng Timur Jakarta Barat.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan.
- c. Mengidentifikasi perilaku hidup bersih dan sehat sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.
- d. Mengidentifikasi kejadian diare pada balita sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.
- e. Menganalisis pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat terhadap kejadian diare.

- f. Menganalisis perilaku hidup bersih dan sehat terhadap kejadian diare.
- g. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan perilaku hidup bersih dan sehat pada orang tua terhadap kejadian diare.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi institusi pendidikan dan dapat memberikan peningkatan terhadap pemberian pendidikan kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat pada orang tua dengan kejadian diare terhadap anak balita.

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pemahaman peneliti tentang pendidikan kesehatan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada orang tua dengan kejadian diare terhadap anak agar anak terhindar dari risiko penyebab dari diare.

3. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar bagi peneliti selanjutnya yang membahas tentang topik yang sama.

E. Kebaruan (*Novelty*)

1. Astuti, Herniyatun, Tamara (2010) hubungan pengetahuan ibu tentang sanitasi makanan dengan kejadian diare pada anak balita di lingkup kerja puskesmas klirong 1. Hasil penelitian mengenai kejadian diare

didapatkan bahwa jumlah Balita yang menderita Diare sebanyak 34 (50%) dan sebagian besar pada usia 9-26 bulan. Hasil analisa statistik dapat dilihat dari hasil X^2 hitung=7,074 dan X^2 tabel=5,991, karena X^2 hitung > X^2 tabel (7,074>5,991) maka dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan Ibu tentang sanitasi makanan dengan kejadian diare pada Balita di Lingkup kerja Puskesmas Klirong.

2. Amaliah (2009) hubungan sanitasi lingkungan dan faktor budaya dengan kejadian diare pada anak balita. Hasil penelitian sebagian besar dari 68 responden menggunakan air sumur gali 76,5%, air PDAM 23,5%. Kepemilikan jamban sehat 45,58 %, tidak punya jamban 54,42%. Minum air yang tidak direbus 52,9%, minum air yang direbus 47,1%. Cuci tangan dengan sabun sesudah BAB 39,7 %, cuci tangan tanpa sabun 60,3%. Cuci tangan sebelum makan 54,4%, yang tidak cuci tangan 45,6 %. Penanganan Diare diobati sendiri 58,8 %, yang berobat ke Puskesmas atau tenaga Kesehatan 41,2%. Ada hubungan yang bermakna antara penggunaan air bersih, kepemilikan jamban, penggunaan air minum, kebiasaan BAB, kebiasaan cuci tangan dengan sabun dan penanganan diare dengan kejadian diare ($p < 0,05$). Ada hubungan yang bermakna antara sanitasi lingkungan dan faktor budaya dengan kejadian diare.
3. Rosidi, Handarsari, Mahmudah (2010) hubungan kebiasaan cuci tangan dan sanitasi makanan dengan kejadian diare pada anak Ssekolah dasar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebiasaan cuci

tangan yang tergolong terbiasa cuci tangan sebanyak 47 anak (94,0%), dan tidak terbiasa cuci tangan sebanyak 3 anak (6,0%). sanitasi makanan yang tergolong baik sebanyak 21 keluarga (42,0%), dan tergolong kurang sebanyak 29 keluarga (58,0%). Anak SD yang tidak menderita diare dalam satu bulan terakhir sebanyak 48 anak (96,0%), sedangkan anak SD yang menderita diare dalam satu bulan terakhir sebanyak 2 anak (4,0%). Ada hubungan kebiasaan cuci tangan dengan kejadian diare dan tidak ada hubungan sanitasi makanan dengan kejadian diare.

4. Lindayani, Azizah (2009) hubungan sarana sanitasi dasar rumah dengan kejadian diare pada balita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian diare pada balita di Desa Ngunut dalam 3 bulan terakhir masih tinggi yaitu sebesar 46,3%. Sarana sanitasi dasar rumah di Desa Ngunut harus terus ditingkatkan karena masih banyak yang tidak memenuhi syarat yaitu sebesar 65,3%, yang meliputi sarana penyediaan air bersih yang tidak memenuhi syarat sebesar 48,4%, sarana pembuangan kotoran manusia yang tidak memenuhi syarat sebesar 62,1%, sarana pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat sebesar 69,5% dan sarana pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat sebesar 84,2%. Hasil uji *chi-square* menunjukkan ada hubungan sarana sanitasi dasar rumah dengan kejadian diare pada balita (nilai $p = 0,003$ ($p <$)).

5. Danu (2015) perilaku ibu dalam penanganan awal diare pada balita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku ibu dalam penanganan awal diare pada balita sebagian besar berperilaku baik yaitu sebanyak 30 responden (52,3%). Perilaku ibu dalam penanganan awal diare pada balita sebagian besar dalam kategori baik dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu: sebagian besar responden berpendidikan dasar, posyandu berjalan dengan rutin, dan fasilitas pelayanan kesehatan terdekat dapat diakses masyarakat dengan mudah.
6. Mumtaz, Zafar, Zara (2014) sikap pengetahuan dan praktik ibu tentang diare pada anak dibawah 5 tahun. Hasil penelitian Pengetahuan ibu tentang penyebab diare; Air tercemar (17%), makan lumpur (14%), Tumbuh gigi (10%). Tanda-tanda dehidrasi, 40% ibu memberi tanda yang tidak spesifik dan 26% menanggapi dengan cekung Mata sebagai satu-satunya tanda sementara 35% menjawab dua tanda (haus dan rambut kering/kulit). Ibu yang tahu cara mempersiapkannya ORS adalah 80%. Pencegahan diare 15,5% ibu tahu untuk menutup makanan dan 14,5% mendidih, mengenai praktik pencarian kesehatan 52,5% ibu membawa anak ke dokter setelah 2 hari, 30% ibu melakukan pengobatan sendiri.
7. Fahrurazi (2013). Hasil penelitian tentang PHBS menunjukkan kepala keluarga sebagian besar tidak sehat sebanyak 55,4% dan sehat sebanyak 44,6%. Balita yang mengalami diare sebanyak 41,9% dan tidak diare sebanyak 58,1%. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,072$ yang menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna

antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian diare.

8. Yusriani (2011). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan hygiene perorangan Ibu dan pengolahan air limbah dengan kejadian diare dengan masing-masing nilai $p < =0,05$. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan ketersediaan jamban sehat, penyediaan air bersih dan pengelolaan limbah padat dengan kejadian diare dengan nilai $p > =0,05$.
9. Mauliku, *at al.* (2008) hubungan antara faktor perilaku ibu dengan kejadian diare pada balita. Hasil analisis dari 87 responden yang diteliti, diperoleh data bahwa ibu yang mempunyai balita dan menderita diare sebanyak 49 orang (56,3%), ibu yang pengetahuannya kurang sebanyak 52 orang (59,8%), ibu yang mempunyai sikap positif sebanyak 46 orang (52,9%) dan ibu yang mempunyai tindakan baik sebanyak 44 orang (50,6%). Pengetahuan ibu berhubungan dengan terjadinya diare pada anak balita dengan $p \text{ value} = 0,006$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada balita. Sikap ibu berhubungan dengan terjadinya diare pada anak balita dengan $p \text{ value} = 0,019$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan kejadian diare pada balita. Tindakan ibu berhubungan dengan kejadian diare pada anak balita dengan $p \text{ value} = 0,002$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara tindakan ibu dengan kejadian diare pada balita.